



# Delega al prelievo della matricola INVCIV

Con questo modello il contribuente delega il Centro di Assistenza Fiscale AcIi ad accedere alla propria matricola INVCIV messa a disposizione dall'INPS.

## IL SOTTOSCRITTO

Codice Fiscale: .....  
Cognome e Nome: .....  
Luogo e Data di Nascita: .....  
Residenza: .....

## CONFERISCE DELEGA

Al Centro di Assistenza Fiscale (CAF)

Codice Fiscale: 04490821008 Numero di iscrizione all'Albo del CAF: 35

Denominazione: CAF ACLI SRL

Codice Fiscale del Responsabile dell'Assistenza Fiscale del CAF: PRTFRZ63T30H501Y

Domicilio Fiscale: ROMA RM 00153 VIA GIUSEPPE MARCORA 18/20

AL PRELIEVO DELLA MATRICOLA INVCIV E PER IL SERVIZIO DI RACCOLTA E TRASMISSIONE DELLE DICHIARAZIONI DI RESPONSABILITÀ, ANNO DI CAMPAGNA 2021

Luogo e Data

Firma  
(per esteso e leggibile)

.....

.....

Si allega fotocopia del documento di identità del delegante.  
La delega può essere revocata in ogni momento.

L'onere della sottoscrizione della dichiarazione predisposta dal CAF è a carico del delegante e deve essere esercitata entro e non oltre il termine di conclusione della campagna previsto nella convenzione INPS/CAF. Viceversa, in caso di mancata sottoscrizione il CAF non potrà effettuare l'invio telematico della dichiarazione all'INPS.

**CAF ACLI,**  
dove tutto è più semplice.

[www.cafacIi.it](http://www.cafacIi.it) | [www.cafacIimilano.it](http://www.cafacIimilano.it) | [www.mycaf.it](http://www.mycaf.it)

Prenota il tuo appuntamento

con CAF ACLI su **[www.mycaf.it](http://www.mycaf.it)**

o telefonando al numero unico **[02/25544777](tel:0225544777)**

